

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه :

جهت اخذ درجه دکترای پزشکی

موضوع :

بررسی اپیدمیولوژیک و رادیولوژیک افیوژن پلور در بیماران بستری شده
در مجتمع آموزشی درمانی بوعلی - علی اصغر طی سالهای ۸۰-۷۹ که
تشخیص در آنها مسجل شده است

استاد راهنما:

جناب آقای دکتر حسن اناری

متخصص رادیولوژی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

استاد مشاور:

جناب آقای دکتر مهران ظریفی

فوق تخصص بیماریهای ریه و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

پژوهش و نگارش :

افشین نثاری

سال تحصیلی ۸۱-۱۳۸۰

شماره پایان نامه: ۷۵۰

آن فطاط:

سه گونه خط نوشتی

یکی او خود خواندی ، لاغیر

یکی را ، خود هم او خواندی ، هم غیر

یکی ، نه او خواندی ، نه غیر او

آن (خط سوم) منم

*We learn
only
from those
we love*

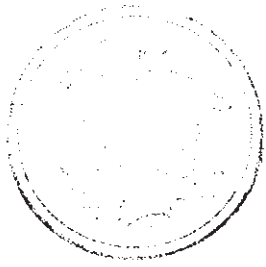
تقدیم به

ناخداهای کشتی حیاتم

پرورم و مادرم

که همواره خودم را

مدیون آنها می دانم



تقديم به الله عشق

All man knid loves a lover .They don't

Love that do not show their love

*We are ALL BORN FOR LOVE. It is
the Principle of existance and it is*

You. My love . Dr. Mina Niknam

You best lover

Afshin

تقدیم به

بالهای پرواز در فضای بیکران علم

برادران عزیزم

گورش و رامین

تقدیم به

خانواده همسرم

به پاس محبت‌هایی که از

من دریغ نداشته اند.

تقدیم به

ارسطوی محفل علم

جناب آقای دکتر حسن اناری

تقدیم به

استاد فرزانه

جناب آقای دکتر مهران ظریفی

که مرا در این راه

یاری نمودند.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	فصل اول
۲	چکیده (Abstract)
۳	مقدمه (Introduction)
۴	فصل دوم
۵	بحث (Discussion)
۶	تجمع مایع ناشی از Heart Failure
۷	هیدروتوراکس کبدی:
۷	افیوزن همراه با پنومونی:
۹	تجمع مایع ثانویه به Malignancy:
۱۱	مزوتلیوما:
۱۱	تجمع مایه ثانویه به آمبولی ریوی:
۱۲	پلوریت سلی:
۱۲	تجمع مایع ثانویه به عفونت ویروس:
۱۳	AIDS:
۱۳	شیلوتوراکس:
۱۴	هموتوراکس:
۱۴	علل متفرقه مایع جنب:
۱۵	تشخیص افتراقی های تجمع مایع پلور:
۱۸	رویکرد تشخیصی تجمع مایع جنب (PF)
۱۹	تظاهرات رادیولوژیکی مایع پلور:
۲۴	فصل سوم
۲۵	یافته ها (Results)
۲۷	جداول
۳۴	نمودارها
۴۴	References



فصل اول

چکیده (Abstract)

این بررسی روی پرونده های ۱۲۰ بیمار با افیوژن جنبی طی ۲ سال اخیر از آغاز سال ۱۳۷۹ تا پایان سال ۱۳۸۰ که در مجتمع بیمارستانی بوعلی - علی اصغر بستری بوده اند انجام یافته است .

مطالعه روی خصوصیات فردی ، علایم بالینی ، تشخیص بالینی ، یافته های رادیولوژیک، پارامترهای آزمایشگاهی ، بررسی سیتولوژیک و بیوپسی پلور انجام شده است .

این بررسی نشان داد که ۵۲/۵٪ بیماران را مردان و ۴۷/۵٪ را زنان تشکیل داده است . ۵۵٪ پلورزی ها در طرف راست ، ۱۶/۷٪ دو طرفه، ۲۸/۳٪ در طرف چپ بود. شایعترین علایم بالینی بیماران به هنگام مراجعه تنگی نفس و در درجات بعدی درد سینه و دفع خلط قرار داشتند.

در تحقیق ارائه شده ۷۸/۲٪ پلورزی ها اگزودا و ۲۱/۸٪ ترانسودا بوده است . شایعترین علت اگزودا در بیماران ما TB بود و در درجات بعدی پنومونی و کانسر ریه قرار داشتند. شایعترین علت ترانسودا نیز نارسایی قلبی بود.

به طور متوسط در ۱۹/۱٪ بیماران بستری در مجتمع بیمارستانی بوعلی - علی اصغر توراسنتز انجام شده است و بیوپسی پلور به عنوان گام تشخیصی بعدی در یک بیمار انجام یافته است . تنها گزارش یک مورد در پرونده یافت شد که Undifferentiated Carcinoma گزارش شده است.

مقدمه (Introduction)

کاروان علم شتابان راه خود را می پوید و هر روز وسعت بیشتری از سرزمین های ناشناخته ها را می پیماید که تجلی این پویشها را می توان در پیدایش امکانات و تکنیک های نوین تشخیص بیماریها مشاهده نمود.

دانش پزشکی نیز همانند بسیاری از علوم دیگر از تحول و اصلاح پذیری مبرا نبوده است .

توجه روزافزون به درک پاتوفیزیولوژی بیماریها از طریق شناخت تغییرات سلولی و مولکولی در بیماران نشان دهنده اهمیت استفاده از روشها و تکنیکهای پیشرفته برای بررسی و شناخت بیماریها در طب امروزی می باشد.

افیوژن جنبی تظاهراتی شایع از بیماریهای داخل قفسه سینه و بیماریهای سیستمیک می باشد همه ساله تعداد زیادی بیمار به علت پلورال افیوژن جهت اقدامات تشخیصی و درمانی بستری می گردند. تشخیص علت افیوژن حتی در مراکز مجهز و دشوار است و به تیم مجهز متشکل از متخصصین داخلی ، رادیولوژی و جراحان توراکس نیاز دارد.

این امر ما را تشویق نمود تا یک بررسی کلی راجع به علل پلورال افیوژن داشته باشیم تولید مایع پورال توسط هر دو پلور جداری و احشایی انجام می گیرد و عمل جذب به طور کلی توسط لنفاتیکها صورت می گیرد.